

**SKRIPSI**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. D.R. HAMKA**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIGIENE  
SANITASI MAKANAN PADA SISWA DI SEKOLAH MENENGAH  
KEJURUAN NEGERI (SMKN) 27 JAKARTA PUSAT**

**TAHUN 2018**

**OLEH**

**NABILA WINDIARNI**

**1405015103**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAN ILMU-ILMU KESEHATAN**

**JAKARTA**

**2018**

**SKRIPSI**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. D.R. HAMKA**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIGIENE  
SANITASI MAKANAN PADA SISWA DI SEKOLAH MENENGAH  
KEJURUAN NEGERI (SMKN) 27 JAKARTA PUSAT**

**TAHUN 2018**

**Skripsi ini diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar  
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT**

**OLEH  
NABILA WINDIARNI**

**1405015103**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAN ILMU-ILMU KESEHATAN**

**JAKARTA**

**2018**

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Nabila Windiarni  
NIM : 1405015103  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku  
Higiene Sanitasi Makanan Pada Siswa di SMKN 27 Jakarta  
Tahun 2018

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. HAMKA.

Jakarta, 20 Agustus 2018

**TIM PENGUJI**

Pembimbing I : Nanny Harmani, SKM., M.Kes



Penguji I : Arif Setyawan, SKM., M.Kes



Penguji II : Martaferry, Drs., MM., M.Epid



**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

Skripsi, Agustus 2018

Nabila Windiarni,

**“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Higiene Sanitasi Makanan Pada Siswa DI SMKN 27 Jakarta Tahun 2018”**

**xx+ halaman + tabel + gambar + lampiran**

60% statistik penyakit bawaan makanan yang ada di berbagai Negara industry disebabkan oleh buruknya teknik penanganan makanan, dan terjadinya kontaminasi pada saat disajikan di Tempat Pengolahan Makanan (TPM). Hal ini umumnya disebabkan karena penanganan atau pengolahan yang tidak higienis dan sanitasi yang kurang memadai.

Penelitian ini dilakukan di SMKN 27 Jakarta dengan sampel siswa-siswi jurusan tata boga kelas 10 yang berjumlah 143 siswa. Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan rancangan studi *cross sectional* dan *uji chi square* untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap dengan perilaku higiene sanitasi pada siswa yang dinilai dari (1) jenis kelamin pada siswa dalam perilaku higiene sanitasi makanan (2) pengetahuan siswa (3) sikap siswa (4) serta untuk mengetahui gambaran kelayakan higiene sanitasi yang meliputi: lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan, gudang bahan makanan, bahan makanan/makanan jadi, pengolahan makanan, penyimpanan makanan, penyajian makanan, peralatan dan personal higiene. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner dan lembar observasi.

Hasil analisis univariat pada penelitian ini, kategori terbanyak adalah perilaku higiene sanitasi makanan yang baik (60,1%), jenis kelamin laki-laki (30,1%), jenis kelamin perempuan (69,9%), pengetahuan (58,0%), sikap (52,4%), sedangkan untuk hasil observasi kelayakan higiene sanitasi (741) dengan kategori layak higiene sanitasi. Hasil uji bivariante diperoleh variabel yang berhubungan yaitu pengetahuan (Pvalue 0,000) PR: 0,588 dan sikap (Pvalue 0,002) PR: 1,891.

Hasil penelitian ini disarankan agar pihak sekolah lebih memfasilitasi sarana prasarana seperti sarung tangan, masker, sabun, dan himbauan terkait higiene sanitasi yang tertempel pada dinding, tempat penyimpanan makanan seperti rak-rak untuk penyimpanan makanan jadi, dan loker.

**Kata Kunci:** *Perilaku, Higiene, Sanitasi, Makanan, Pengetahuan, Sikap, Siswa*

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR COVER</b>	
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1.Latar Belakang Penelitian .....	1
1.2.Rumusan Masalah Penelitian .....	4
1.3.Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1. Tujuan Umum .....	5
1.3.2. Tujuan Umum .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Manfaat Bagi SMKN 27 Jakarta.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi FIKes UHAMKA .....	6
1.5 Ruang Lingkup.....	6

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Pengolahan Makanan .....	7
2.1.1 Pengertian Pengolahan Makanan .....	7
2.1.2 Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan.....	7
2.2 Higiene Sanitasi Makanan.....	13
2.2.1 Definisi Higiene Sanitasi Makanan.....	13
2.2.2 Tujuan Higiene Sanitasi Makanan .....	14
2.2.3 Prinsip Higiene Sanitasi Makanan .....	14
2.2.3.1 Pemilihan Bahan Makanan .....	14
2.2.3.2 Penyimpanan Bahan Makanan.....	15
2.2.3.3 Pengolahan Makanan .....	17
2.2.3.4 Penyimpanan Makanan Matang/Jadi .....	20
2.2.3.5 Pengangkutan Makanan .....	21
2.2.3.6 Penyajian Makanan .....	21
2.3 Kerangka Precede-Proceed .....	24
2.3.1 Perilaku .....	24
2.3.1.1 Definisi Perilaku.....	24
2.3.1.2 Pembentukan Perilaku.....	25
2.3.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku .....	25
2.3.1.4 Batasan Perilaku.....	28
2.3.1.5 Perilaku Kesehatan.....	29
2.3.1.6 Determinan Perilaku Kesehatan.....	30
2.3.1.7 Determinan Perilaku Higiene Sanitasi Makanan .....	31
2.3.2 Sikap .....	32
2.3.2.1 Definisi Sikap.....	32
2.3.2.2 Tingkatan Sikap .....	34
2.3.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap .....	35
2.4 Kerangka Teori.....	35

## **BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS**

3.1 Kerangka Konsep .....	37
3.2 Definisi Operasional Penelitian.....	38
3.3 Hipotesis.....	40

## **BAB IV METODE PENELITIAN**

4.1 Desain Penelitian.....	41
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	41

4.2.1	Lokasi Penelitian.....	41
4.2.2	Waktu Penelitian.....	41
4.3	Populasi dan Sampel.....	41
4.3.1	Populasi .....	41
4.3.2	Sampel .....	42
4.4	Pengumpulan Data .....	42
4.4.1	Data Primer .....	42
4.4.2	Data Sekunder.....	43
4.5	Pengolahan Data.....	43
4.6	Analisis Data .....	46
4.6.1	Analisis Univariat.....	47
4.6.2	Analisis Bivariat.....	47

## **BAB V HASIL**

5.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	49
5.2	Hasil Analisis Univariat .....	50
5.2.1	Perilaku .....	50
5.2.2	Jenis Kelamin .....	58
5.2.3	Pengetahuan .....	58
5.2.4	Sikap.....	60
5.2.5	Rekapitulasi Hasil Analisis Univariat .....	62
5.3	Hasil Analisis Bivariat .....	62
5.3.1	Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Perilaku Higiene Sanitasi Makanan Pada Siswa .....	63
5.3.2	Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Higiene Sanitasi Makanan Pada Siswa .....	64
5.3.3	Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Higiene Sanitasi Makanan Pada Siswa .....	65
5.3.4	Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat .....	66

## **BAB VI PEMBAHASAN**

6.1	Keterbatasan Penelitian.....	67
6.2	Pembahasan Penelitian.....	67
6.2.1	Perilaku Responden.....	67
6.2.2	Observasi Higiene Sanitasi .....	69
6.2.3	Jenis Kelamin Responden .....	72
6.2.4	Pengetahuan Responden.....	73
6.2.5	Sikap Responden.....	75

## **BAB VII SIMPULAN DAN SARAN**

7.1 Simpulan ..... 78

7.2 Saran ..... 79

**DAFTAR PUSTAKA ..... 80**

**LAMPIRAN..... 85**



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Islam mengajarkan pada umatnya untuk memakan makanan yang halal dan toyyib. Adapun ayat tentang perintah memakan makanan halal dan toyyib dalam surah Al-Baqarah ayat 168:

مُبِينٌ عَدُوٌّ لَكُمْ إِنَّهُ الشَّيْطَانُ خُطُوَاتٍ تَتَّبِعُونَ وَلَا طَيِّبًا حَلَالًا الْأَرْضِ فِي مِمَّا كَلُوا النَّاسُ أَيُّهَا يَا

Artinya: “Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan, karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu.”

Di Negara-negara maju, penerapan higiene dan sanitasi pada proses pengolahan pangan yang lebih dikenal dengan *Good Manufacturing Practice* (GMP) telah banyak diterapkan. Namun di Negara berkembang metode yang lebih dikenal dengan Cara Pengolahan Pangan yang Baik (CPPB) belum sepenuhnya diterapkan oleh industri yang bergerak di bidang pangan baik industri besar maupun kecil. Hal ini menyebabkan pangan yang dihasilkan berisiko menyebabkan gangguan kesehatan seperti diare, kecacingan atau keracunan makanan. Rendahnya perilaku penjamah makanan dalam menerapkan CPPB meningkatkan risiko pangan terhadap kesehatan (Meikawati, 2010).

Indonesia merupakan salah satu Negara di Asia Tenggara yang memiliki kualitas pangan yang masih rendah. Hal ini berkaitan dengan penerapan higiene dan sanitasi pada proses pengolahan makanan oleh penjamah makanan (Oxfam Internasional, 2014). Statistik penyakit bawaan makanan yang ada di berbagai negara industri saat ini menunjukkan bahwa 60% dari kasus yang ada disebabkan oleh buruknya teknik penanganan makanan, dan terjadi kontaminasi pada saat disajikan di Tempat Pengolahan Makanan (TPM).

Pada dasarnya terdapat 6 prinsip higiene sanitasi dalam pengolahan makanan diantaranya adalah pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan,

pengolahan makanan, penyimpanan makanan matang, pengangkutan makanan dan penyajian makanan (Menkes, 2011). Keadaan hygiene sanitasi yang buruk dapat memengaruhi kualitas makanan yang disajikan kepada konsumen. Hal ini jelas akan berpengaruh juga terhadap kesehatan konsumen yang mengkonsumsi makanan tersebut (Yulia, 2016). Banyak faktor yang dapat menyebabkan infeksi dan wabah bawaan makanan. Adapun faktor yang memiliki risiko tinggi pada penyakit bawaan makanan adalah makanan dari sumber yang tidak aman, kurangnya hygiene perorangan dan kontaminasi silang (Lopasovsky, 2014).

Menurut Zulaikah (2012), salah satu penyebab terjadinya keracunan adalah kurangnya pengetahuan dalam memperhatikan kesehatan diri dan lingkungannya dalam proses pengolahan makanan yang baik dan sehat. Penjamah makanan harus memiliki pengetahuan tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan dan dapat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan kepada konsumen (Sunjaya dkk, 2009). Perilaku penjamah makanan yang tidak baik seperti menggaruk anggota tubuh, memelihara kuku panjang, tidak menggunakan perlengkapan kerja dan mengunyah makanan saat bekerja dapat berisiko meningkatkan kontaminasi bakteri pada makanan salah satunya yaitu bakteri *E.coli*.

Hasil studi di Semarang menunjukkan sebanyak 96,70% penjamah makanan tidak mencuci tangan dan mengakibatkan 83,30% makanan yang diolah tercemar bakteri *E.coli* (Ermayani, 2004). Perilaku yang kurang baik ini berkaitan dengan pengetahuan dan sikap penjamah makanan mengenai personal hygiene. Secara teori, sikap yang baik cenderung disertai perilaku yang baik, demikian pula pengetahuan yang baik seharusnya diikuti sikap yang baik (Kusumawardani, 2010).

Penelitian Yunus (2015) di Kota Manado dengan mengambil 31 sampel dari rumah makan padang di kota tersebut. Hasilnya ditemukan bahwa 35,48% rumah makan memiliki tempat pengolahan makanan yang buruk, pengelolaan sampah yang buruk ditemukan pada 38,70% rumah makan, 32,25% rumah makan ditemukan memiliki penyimpanan makanan yang buruk. bahkan didapati sebanyak 52,61% rumah makan menggunakan air bersih yang tidak memenuhi syarat.

Di Indonesia selama tahun 2013, telah tercatat 48 kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan yang berasal dari 34 provinsi, terdiri dari 1.690 orang sakit dan 12 orang meninggal dunia. Jenis pangan penyebab KLB keracunan pangan tahun 2013 adalah makanan rumah tangga sebanyak 47,92% dan pangan jasa boga sebanyak 16,6% (BPOM, 2014). Kematian anak sebesar 88% akibat diare salah satunya disebabkan oleh perilaku higiene sanitasi yang buruk serta air minum yang tidak aman (UNICEF, 2015). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI (2015), Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2015 meliputi Sumatera Barat (28,32%), Maluku Utara (27,78%), Bengkulu (25,94%), akan tetapi pada provinsi Jawa Timur mempunyai persentase yang rendah yaitu 7,09%. Keadaan higiene sanitasi yang buruk dapat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan kepada konsumen. Hal ini jelas akan berpengaruh juga terhadap tingkat kesehatan konsumen yang mengkonsumsi makanan tersebut (Yulia, 2016).

Ada banyak faktor yang berperan dalam sanitasi makanan diantaranya air, tempat pengolahan makanan, peralatan dan pengolahan makanan. Pengolah makanan memegang peranan penting dalam upaya menjaga makanan dalam keadaan bersih dan aman penyehatan makanan karena sangat berpotensi dalam menularkan penyakit (Zulfia, 2011). Higiene personal adalah salah satu faktor dari kebersihan penjamah makanan yang merupakan prosedur dalam menjaga kebersihan makanan. Prosedur menjaga kebersihan makanan tersebut dapat mencegah kontaminasi pada makanan (Fatmawati dkk, 2013).

Sekolah Menengah Kejuruan Negeri (SMKN) 27 Jakarta adalah sekolah kejuruan yang terdiri 7 (tujuh) jurusan yaitu jurusan Tata Boga, Patiseri, Akomodasi Perhotelan, Usaha Perjalanan Wisata, Tata Busana, Kecantikan Rambut dan Kecantikan kulit dengan jumlah seluruh siswanya sebanyak 1.127 siswa. Jurusan Tata Boga adalah jurusan yang berfokus pada disiplin ilmu pengetahuan dan terapan mengenai makanan, dan gizi. Dimana makanan dan minuman serta gizi merupakan mata pelajaran yang diberikan pada program keahlian Tata Boga yang dikelompokkan pada mata pelajaran teori dan praktek.

Hasil observasi survey pendahuluan yang dilakukan kepada siswa kelas 10 didapatkan bahwa saat proses pengolahan makanan siswa menunjukkan perilaku yang tidak baik seperti menggaruk anggota tubuh saat mengolah makanan, tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah melakukan pengolahan makanan, mengelap tangan dengan baju/celemek yang digunakan, berbicara saat mengolah makanan, serta masih banyak yang mencicipi makanan dengan menggunakan tangan yang dicelupkan ke makanan dan masih banyaknya siswa yang memelihara kuku panjang.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Higiene Sanitasi makanan pada siswa di SMKN 27 Jakarta Tahun 2018.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Hasil observasi survey pendahuluan yang dilakukan kepada siswa kelas 10, didapatkan bahwa saat proses pengolahan makanan pada siswa menunjukkan perilaku yang tidak baik seperti menggaruk anggota tubuh saat mengolah makanan, tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah melakukan pengolahan makanan, mengelap tangan dengan baju/celemek yang digunakan, berbicara saat mengolah makanan, serta masih banyak yang tidak menggunakan masker/penutup mulut, sarung tangan dan ada beberapa yang mencicipi makanan dengan menggunakan tangan yang dicelupkan ke makanan dan masih banyaknya siswa yang memelihara kuku panjang, tidak menggunakan masker dan sarung tangan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Higiene Sanitasi Makanan Pada Siswa di SMKN 27 Jakarta Tahun 2018.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dilakukan peneliti ini adalah untuk mengetahui adakah Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Higiene Sanitasi Makanan Pada Siswa di SMKN 27 Jakarta Tahun 2018.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran perilaku higiene sanitasi makanan pada siswa di SMKN 27 Jakarta Pusat Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui gambaran higiene sanitasi makanan di SMKN 27 Jakarta Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui gambaran karakteristik (Jenis Kelamin) pada siswa di SMKN 27 Jakarta Pusat dalam perilaku higiene sanitasi makanan Tahun 2018.
4. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pada siswa dalam perilaku higiene sanitasi makanan di SMKN 27 Jakarta Pusat Tahun 2018.
5. Untuk mengetahui gambaran sikap pada siswa dalam perilaku higiene sanitasi makanan di SMKN 27 Jakarta Pusat Tahun 2018.
6. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan perilaku higiene sanitasi makanan pada siswa di SMKN 27 Jakarta Pusat Tahun 2018.
7. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku higiene sanitasi makanan pada siswa di SMKN 27 Jakarta Pusat Tahun 2018.
8. Untuk mengetahui hubungan sikap siswa dengan perilaku higiene sanitasi makanan pada siswa di SMKN 27 Jakarta Pusat Tahun 2018.

### **1.4 Manfaat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak terkait antara lain:

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan di bidang kesehatan lingkungan khususnya yang berhubungan dengan higiene sanitasi makanan pada saat praktek pengolahan

makanan serta meningkatkan kemampuan peneliti dalam memahami langkah-langkah penelitian

#### **1.4.2 Bagi SMKN 27 Jakarta Pusat**

Diharapkan dapat memberikan informasi dan bahan pertimbangan sekolah tentang higiene sanitasi makanan, karena dapur juga merupakan bagian dari layanan pendidikan yang harus diperhatikan karena higienitas makanan dan kesehatan siswa.

#### **1.4.3 Bagi FIKes UHAMKA**

Sebagai bahan literature bagi mahasiswa untuk menambah wawasan penelitian dalam bidang kesehatan masyarakat khususnya peminatan Kesehatan Lingkungan tentang prinsip higiene sanitasi makanan serta dapat menjadi panduan atau bahan perbandingan untuk melakukan penelitian yang akan datang.

### **1.5 Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 27 Jakarta Pusat Tahun 2018. Sasaran penelitian adalah siswa kelas 10 jurusan tata boga yang terdiri dari 4 kelas yaitu tata boga 1, tata boga 2, tata boga 3, tata boga 4. Aspek yang akan diteliti adalah Hubungan antara karakteristik responden yaitu jenis kelamin, faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap) dengan perilaku higiene sanitasi makanan pada siswa. Alat pengukur yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan dan lembar observasi. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional*, sampel yang akan diambil sebanyak 143 responden dengan Non Probability sampling jenuh. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November - Agustus Tahun 2018.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. Y,M. (2011). *“Hubungan Pengetahuan Pengelolaan Sampah dan Berpikir Kreatif dengan Perilaku Kreatif Siswa Pada Pengelolaan sampah Di SMAN 12 Jakarta”*.Tesis. Ilmu Lingkungan Fakultas Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia.
- Agustin, T. E. (2008). *Higiene Sanitasi dan E. Coli pada Nasi Tempe Penyet : Suatu Studi pada Pedagang Kaki Lima di Karangmenjangan Surabaya*. Surabaya, Undergraduate Thesis Airlangga University
- Agustina T. (2005). *Pentingnya Higiene Penjamah Makanan Tradisional, Proceeding Seminar Nasional Membangun Citra Pangan Tradisonal*. Jurusan Teknologi Jasa dan Produksi Fakultas Teknik UNS. Semarang.
- Hartono, Andry. (2005). *Penyakit bawaan makanan: focus untuk pendidikan kesehatan*. Jakarta: EGC
- Anonim. (2004). *Keputusan Kepala Badanpengawas Obat dan Makanan Nomor:HK.00/05.1.2569 Tentang Kriteria dan Tata Laksana penilaian Produk pangan*. (<http://www.google.com>). Diakses tanggal 25 Febuari 2012. (Depkes RI, 1994).
- Sumantri, Arif. (2010). *kesehatan lingkungan*: Jakarta.
- Arisman. (2009). *Keracunan Makanan seri Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Azwar, Saifuddin. (2011). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Azwar, Saifidin. (1998). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar.
- BPOM. (2014). *Berita Keracunan Bulan Januari-Maret*. Diakses dari <http://ik.pom.go.id/v2014/berita-keracunan/kejadian-keracunan-bulan-januari-maret>.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Prinsip Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman*. Kursus Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman. Jakarta. Direktorat Penyehatan Air dan Sanitasi PPM&PL.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2001). *Prinsip Higiene dan Sanitasi Makanan*. Jakarta. Ditjen PPM&PL.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1991). *Pedoman Pengelolaan Makanan Bagi Pekerja*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Kumpulan Modul Kursus Higiene dan Sanitasi Makanan Minuman dan Bahan Pangan*. PPM&PL.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2003). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/MENKES/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Djaja, I, M. (2008). *Kontaminasi E.coli Pada Makanan dari Tiga Jenis Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Jakarta Selatan 2003*. Makara Kesehatan, Vol. 12, No. 1, Juni 2008: 36-41.
- Fatmawati, S., A. Rosidi, dan E. Handarsari. 2013. *Perilaku Higiene Pengolah Makanan Berdasarkan Pengetahuan Tentang Higiene Mengolah Makanan Dalam Penyelenggaraan Makanan Di Pusat Pendidikan Dan Latihan Olahraga Pelajar Jawa Tengah*. Jurnal Gizi. Vol. 2, No. 2, Hal. 30–38.
- Green, L. W. dan Kauter, M. W. (2005) *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*, Fourth Edition. New York: McGraw-Hill.
- Gutomo, Lituhayu. (2014). *Karakteristik Pengetahuan dan Perilaku Tentang Higiene dan Sanitasi Penjamah Makanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Sragen*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hanani Yusniar, Lestari Puji Dyah, Nurjazuli, *hubungan higiene penjamah dengan keberadaan bakteri Escherichia coli pada minuman jus buah di Tembalang tahun 2015*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia Vol.14 No.1

- Hiasinta A dan Purnawijayanti. 2001. *Sanitasi Higiene dan Keselamatan Kerja dalam Pengolahan Makanan*. Kanisius. Yogyakarta.
- Kusmayadi, 2008. *Cara Memilih dan Mengolah Makanan Untuk Perbaikan Gizi Masyarakat*. Diakses dari: <http://database.deptan.go.id>
- Lopasovsky, L., S.Kunova., A.Bobkova., L.Zelenakova & M. Bobko. 2014. *Control of Operational Hygiene in Fast Food Restaurants*. Journal of Microbiology, Biotechnology and Food Sciences. Vol.3 Hal. 28-30.
- Maria, Yosvita. 2011. *Pengetahuan dan Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah sakit Umum daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan*. [eprints.undip.ac.id/32574/1/386\\_Maria\\_G2C309009.pdf](http://eprints.undip.ac.id/32574/1/386_Maria_G2C309009.pdf). Diakses pada tanggal 7 Oktober 2013. Pukul 12:57.
- Meikawati, Wulandari, dkk. 2010. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas Penjamah Makanan dengan Praktek Higienen dan Sanitasi Makanan di Unit Gizi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang tahun 2008*. Jurnal Kesehatan Indonesia, volume 6 no 1.
- Mubarak, Wahit, Iqbal. et al. (2006). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: Sagung Seto
- Mukono HJ. *Higiene Sanitasi Hotel dan Restoran Surabaya*: Airlangga University Press; 2004.
- Mulyani, Roza. (2014). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Higiene Pengolah Makanan*. Jurnal Keperawatan, Vol. X, No. 1
- Notoadmodjo S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoadmodjo S. 2003. *Pendidikan Sn Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Andi Offset. Yogyakarta

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: RinekaCipta.
- Oxfam international. (2014). Good enough to eat available from [http://www.who.int/topics/food\\_safety](http://www.who.int/topics/food_safety).
- Prabu. (2008). *Higiene dan Sanitasi Makanan*. ([http://id.wordpress.com/tag/kesehatan/Higiene dan Sanitasi Makanan « Kesehatan Lingkungan.htm](http://id.wordpress.com/tag/kesehatan/Higiene%20dan%20Sanitasi%20Makanan%20«%20Kesehatan%20Lingkungan.htm)). Diakses tanggal 6 Juli 2011.
- Prabu, (2009). *Penyimpanan dan pengangkutan makanan (prinsip food hygiene)*. Diakses tanggal 23 November 2012. <http://putraprabu.wordpress.com>
- Rahmawati, Anisa. (2016). *“Tingkat Kecerdasan Sosial Siswa dalam Pembelajaran IPS Kelas V SDN di Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus”*. Skripsi. Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
- Solso, L.R., et al. (2008). *Psikologi Kognitif*. Jakarta: Erlangga
- Somahita, Titi. (2009). *“Hubungan Antara Sikap dengan Perilaku Orangtua Terhadap Kelainan Refraksi Pada Anak”*. Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang
- UNICEF. 2015. *Air Bersih, Sanitasi & Kebersihan*. [http://www.unicef.org/indonesia/id/A8\\_B\\_Ringkasan\\_Kajian\\_Air\\_Bersih.pdf](http://www.unicef.org/indonesia/id/A8_B_Ringkasan_Kajian_Air_Bersih.pdf)
- Wawan, A. Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta :NuhaMedika. Yogyakarta.
- Yori Andani, (2016). *Factor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan tahap pengolahan dalam penerapan higiene sanitasi makanan di rumah makan Universitas Andalas*. Padang.
- Yulia. (2016). *Higiene Sanitasi Makanan, Minuman dan Sarana Sanitasi Terhadap Angka Kuman Peralatan Makan dan Minum Pada Kantin*. Jurnal Vokasi Kesehatan. Vol. 2, No 1, Hal. 259-265.

- Yunus, S, Umboh, J, Pinontoan, O. (2015). *Hubungan Personal Higiene dan Fasilitas Sanitasi Dengan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Makanan Di Rumah Makan Padang Kota Manado Dan Kota Bitung*. Manado: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- Zulaikah, Siti.(2012). Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi. *Kesmas*, 7 (2): 102-107.
- Zulfia, N. (2011). Hubungan Higiene Personal Pedagang dan Sanitasi Makanan dengan Keberadaan *Escherichia coli* pada Nasi Rames di Pasar Johar Kota Semarang Tahun 2011. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang.

